

Socialudvalget
L 115 - Bilag 6
Offentlig



SOCIALMINISTERIET

Til samtlige kommuner m.fl.

20. december 2004

DEPARTEMENTET
HOLMENS KANAL 22
1060 KØBENHAVN K

TLF. 3392 9300
FAX. 3393 2518
E-MAIL SM@SM.DK
BNI/ J.NR. 040-726

Orientering om Lov om ændring af lov om social pension (Forbedring af den supplerende pensionsydelse) og Lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Ændring af regler om tilskud til lægemidler).

Folketinget har den 17. december 2004 vedtaget L 115 - Forslag til Lov om ændring af lov om social pension (Forbedring af den supplerende pensionsydelse) og L 102 - Forslag til Lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Ændring af regler om tilskud til lægemidler).

Lovforslagene, som vedtaget ved 3. behandling, vedlægges til orientering. Ændringerne vedrører dels den supplerende pensionsydelse og helbredstillæg.

Den supplerende pensionsydelse

Den supplerende pensionsydelse blev oprindeligt indført ved lov nr. 1220 af 27. december 2003 og ændret ved lov nr. 471 af 9. juni 2004. Der henvises til Socialministeriets orienteringsskrivelser herom af henholdsvis 19. december 2003 og 25. maj 2004.

Nedenfor beskrives alene de ændringer af den supplerende pensionsydelse, der er en konsekvens af vedtagelsen af lovforslag L 115.

Den supplerende pensionsydelse forhøjes fra 5.200 kr. (2005-pl) til 6.200 kr. Desuden lempes indtægtsreguleringen. Indtægtsgrundlaget opgøres på samme måde som for helbredstillæg og varmetillæg efter § 29, stk. 1-6 (det bemærkes at § 29, stk. 5, alene finder anvendelse ved opgørelse af indtægtsgrundlaget for beregning af pensionstillæg). Det opgjorte indtægtsgrundlag nedsættes også med de samme fradragsbeløb, som gælder ved beregning af helbredstillæg og varmetillæg. Fradragsbeløbet vil derfor i 2005 være på 15.400 kr. årligt for enlige og 30.500 kr. årligt for gifte/samlevende.

Selve indtægtsreguleringen af den supplerende pensionsydelse sker ligeledes som for helbredstillæg og varmetillæg, idet ydelsen reguleres i forhold til den personlige tillægsprocent. Herved aftrappes den supplerende pensionsydelse

over et længere indkomstinterval. Den personlige tillægsprocent er som udgangspunkt 100, men nedsættes ved indtægter ud over de nævnte fradragsbeløb. Den personlige tillægsprocent nedsættes med 1 procent for hver 379 kr./766 kr. indtægten overstiger fradragsbeløbet for henholdsvis enlige og gifte/samlevende. Nedsættelse i henhold til den personlige tillægsprocent betyder, at den supplerende pensionsydelse først vil være bortfaldet ved supplerende indtægter på 52.163 kr. for enlige og 104.802 kr. for gifte/samlevende (2005-pl), når der er taget højde for at beløb på mindre end 200 kr. ikke kan udbetales.

Kommunen skal - som efter de gældende regler - uden ansøgning undersøge, hvilke pensionister, der på baggrund af oplysningerne om likvid formue og indtægtsgrundlag pr. 1. januar 2005, er berettiget til den supplerende pensionsydelse.

Loven træder i kraft den 1. januar 2005.

Helbredstillæg

Med vedtagelsen af lovforslag L 102 sker der en række ændringer af lov om offentlig sygesikring. En af disse ændringer består i, at der alene ydes sygesikringstilskud i forhold til prisen på det billigste synonyme lægemiddel. Det er Lægemiddelstyrelsen, som løbende følger markedet og udmelder en tilskudspris til apotekerne på det billigste synonyme lægemiddel.

Reglerne om helbredstillæg i lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. er ændret som en konsekvens af de ændrede regler om medicintilskud efter sygesikringsloven for at sikre, at intentionerne bag det nye tilskudssystem kommer til at virke ensartet for alle.

Pensionister, der modtager helbredstillæg, tilskyndes i lighed med andre borgere til at omlægge deres forbrug til de billigste synonyme lægemidler.

Konkret består ændringen i, at hvor helbredstillæg tidligere alene var betinget af, at lægemidlet var tilskudsberettiget, så skal helbredstillæg efter de nye regler beregnes i forhold til den af Lægemiddelstyrelsen udmeldte tilskudspris på det konkrete lægemiddel.

Helbredstillæg beregnes herefter i forhold til pensionistens egen andel af udgiften til det billigste synonyme lægemiddel.

Pensionister, som vælger det billigste lægemiddel, vil fortsat have mulighed for at få dækket op til 85 % af sin egen andel af udgiften til det nødvendige lægemiddel. I det omfang prisen bliver lavere end efter de hidtil gældende regler, vil pensionisten få en lavere egenbetaling end i dag. Vælger pensionisten derimod selv et dyrere lægemiddel, betyder de ændrede regler, at pensionisten får en øget egenbetaling. Det bemærkes, at pensionister, som har behov for et dyrere

lægemiddel og som hidtil efter Lægemiddelstyrelsens afgørelse modtager tilskud hertil (forhøjet tilskud efter sygesikringsloven), også efter de nye regler vil kunne få dækket op til 85 % af deres egne udgifter til det dyrere lægemiddel.

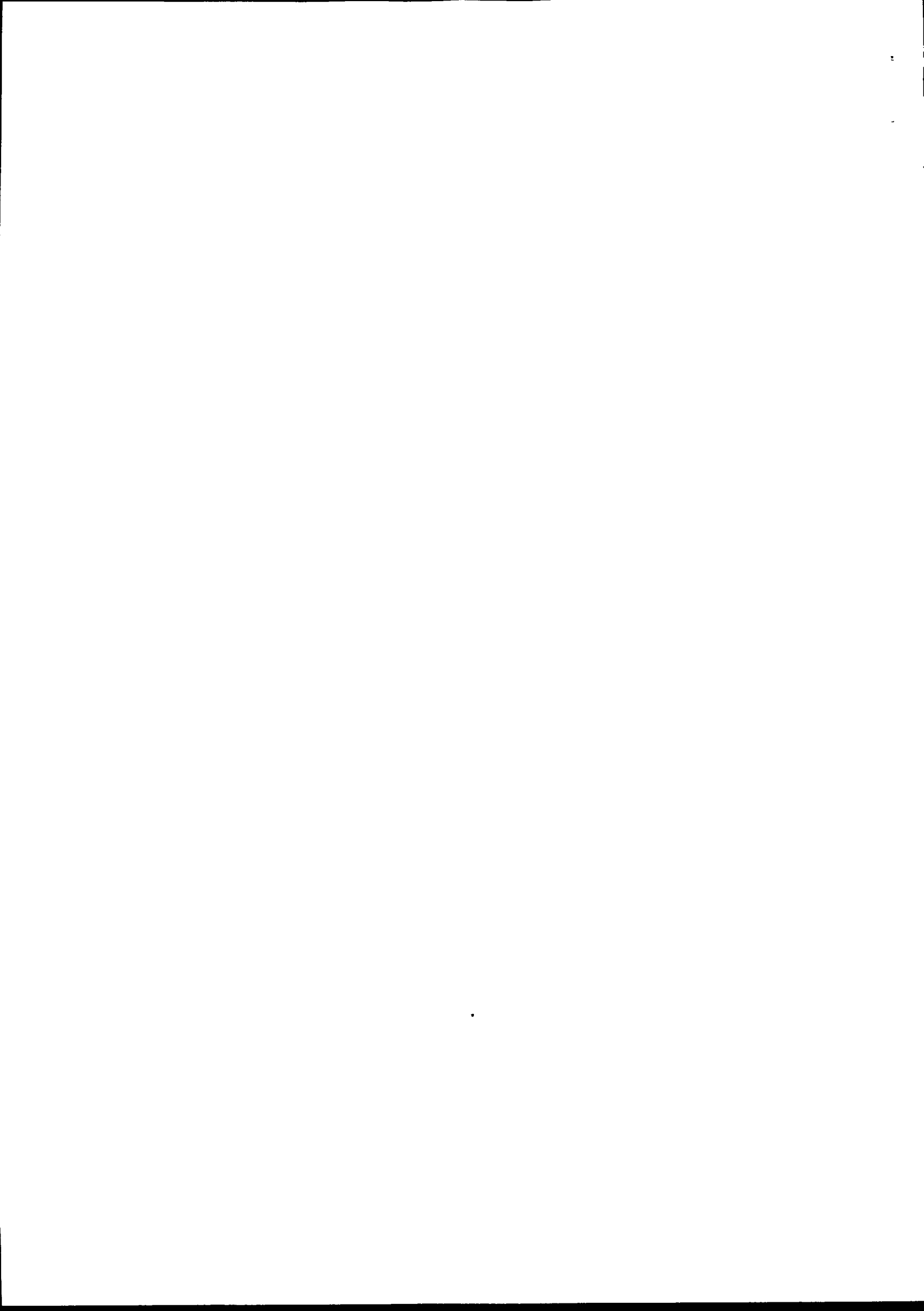
Som efter de gældende regler vil der blive foretaget en nettoafregning over for pensionisten ved køb af medicin på apoteket.

Det bemærkes, at der fortsat ydes helbrestillæg til de udgifter til medicin, som ligger inden for egenbetalingsgrænsen i det behovsafhængige medicintilskudsystem.

Loven træder i kraft den 1. april 2005.

Med venlig hilsen

Bent Nielsen



Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 17. december 2004

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social pension

(Forbedring af den supplerende pensionsydelse)

§ 1

I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 42 af 28. januar 2004, som ændret ved § 1 i lov nr. 319 af 5. maj 2004 og lov nr. 471 af 9. juni 2004, foretages følgende ændringer:

1. I § 72 d, stk. 1, ændres »5.100 kr.« til: »6.200 kr.«

2. § 72 d, stk. 3, affattes således:

»Stk. 3. Indtægtsgrundlaget for den supplerende pensionsydelse opgøres på grundlag af pensionistens og en eventuel ægtefælles eller samlevers samlede indtægter. Den samlede indtægt opgøres pr. 1. januar efter § 29, stk. 1-6, på grundlag af den senest slutlignede indkomst eller på grundlag af den forventede fremtidige ind-

tægt, såfremt indtægtsgrundlaget er ændret mere end rent midlertidigt. Den opgjorte indtægt ned sættes ved beregning af den supplerende pensionsydelse med et fradrag, jf. § 49, stk. 1, nr. 6.«

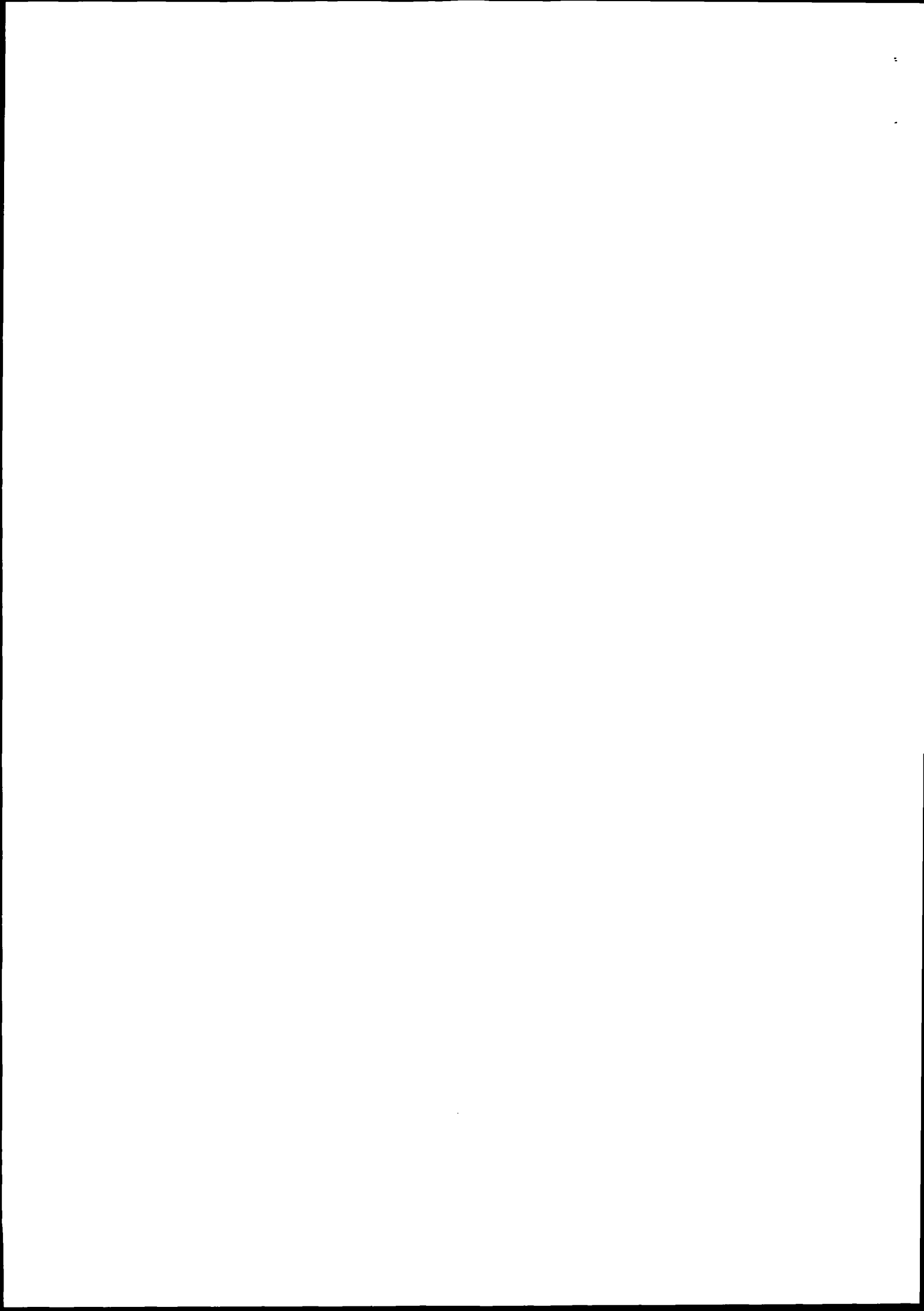
3. § 72 d, stk. 4, affattes således:

»Stk. 4. Den supplerende pensionsydelse ned sættes afhængigt af den personlige tillægsprocent beregnet efter § 49, stk. 5.«

4. I § 72 d, stk. 8, ændres »stk. 1 og 3« til: »stk. 1« og »1. januar 2005« til: »1. januar 2006«.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2005.



Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 17. december 2004

Forslag

til

Lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. og lov om lægemidler

(Ændring af regler om tilskud til lægemidler)

§ 1

I lov om offentlig sygesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 509 af 1. juli 1998, som ændret bl.a. ved § 1 i lov nr. 1045 af 23. december 1998, lov nr. 467 af 31. maj 2000, lov nr. 469 af 31. maj 2000, lov nr. 1031 af 23. november 2000, lov nr. 495 af 7. juni 2001, lov nr. 378 af 28. maj 2003, lov nr. 290 af 28. april 2004 og senest ved § 2 i lov nr. 441 af 9. juni 2004, foretages følgende ændringer:

1. §§ 7-7 f affattes således:

»§ 7. Den offentlige sygesikring yder tilskud til køb af receptpligtige lægemidler, som efter ansøgning fra den virksomhed, der bringer et lægemiddel på markedet i Danmark, er meddelt tilskud af Lægemedelstyrelsen (generelt tilskud), jf. dog stk. 4.

Stk. 2. Lægemedelstyrelsen kan ved behandlingen af en ansøgning om generelt tilskud bestemme, at den offentlige sygesikrings tilskud er betinget af, at lægemidlet ordineres med henblik på behandling af bestemte sygdomme (generelt klausuleret tilskud).

Stk. 3. Den offentlige sygesikring yder tilskud til køb af håndkøbslægemidler, som er meddelt tilskud af Lægemedelstyrelsen, såfremt lægemidlet ordineres på recept med henblik på behandling af bestemte sygdomme (generelt klausuleret tilskud) eller til personer, der modtager pension efter lov om social pension eller lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.

Stk. 4. Der stilles ikke krav om fremsendelse af ansøgning om generelt tilskud til lægemidler, som er synonyme med lægemidler, hvortil Lægemedelstyrelsen allerede har meddelt generelt tilskud.

Stk. 5. Lægemedelstyrelsen kan herudover i særlige tilfælde meddele tilskud til et lægemiddel uden ansøgning fra den virksomhed, der har bragt lægemidlet på markedet i Danmark.

Stk. 6. Lægemedelstyrelsen offentliggør meddelelser om generelt, herunder generelt klausuleret, tilskud på Lægemedelstyrelsens netsted.

Stk. 7. I særlige tilfælde kan Lægemedelstyrelsen efter ansøgning fra den behandlende læge eller tandlæge bestemme, at den offentlige sygesikring yder tilskud til køb af et lægemiddel, der er ordineret til en bestemt patient (enkelttilskud), uanset at lægemidlet ikke er meddelt generelt tilskud efter stk. 1-5.

§ 7 a. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler for meddelelse og for tilbagekaldelse af meddelt tilskud.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan endvidere bestemme, at der skal fastsættes nærmere regler for revurdering af tilskud meddelt efter § 7, stk. 1-5.

Stk. 3. Lægemedelstyrelsen fastsætter nærmere regler om, hvilke oplysninger en ansøgning om tilskud til et lægemiddel skal indeholde.

§ 7 b. Tilskud til køb af lægemidler med tilskud i henhold til § 7 ydes til personer (den sikrede), der er omfattet af kapitel 1 og 4.

Stk. 2. Tilskuddets størrelse afhænger af den samlede udgift opgjort i tilskudspriser, jf. § 7 d, til lægemidler med tilskud i henhold til § 7, som den sikrede har købt inden for en periode på 1 år, der regnes fra første indkøbsdato. En ny periode på 1 år indledes første gang, den sikrede køber lægemidler med tilskud i henhold til § 7 efter udløbet af foregående periode.

Stk. 3. Overstiger den samlede udgift inden for en periode på 1 år ikke 520 kr., ydes ikke tilskud til personer over 18 år. Overstiger den samlede udgift inden for en periode på 1 år 520 kr., udgør tilskuddet til personer over 18 år

- 1) 50 pct. af den del, som overstiger 520 kr., men ikke 1.260 kr.,
- 2) 75 pct. af den del, som overstiger 1.260 kr., men ikke 2.950 kr., og
- 3) 85 pct. af den del, som overstiger 2.950 kr.

Stk. 4. Overstiger den samlede udgift inden for en periode på et år ikke 1.260 kr., udgør tilskuddet til personer under 18 år 50 pct. Overstiger den samlede udgift inden for en periode på 1 år 1.260 kr., udgør tilskuddet til personer under 18 år

- 1) 75 pct. af den del, som overstiger 1.260 kr., men ikke 2.950 kr., og
- 2) 85 pct. af den del, som overstiger 2.950 kr.

Stk. 5. Fylder en person 18 år i en allerede indledt periode på 1 år, beregnes tilskud efter stk. 4, indtil denne periode udløber.

Stk. 6. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om regulering af udgiftsgrænserne i stk. 3 og 4 og egenbetalingsloftet i § 7 c, stk. 1.

Stk. 7. Er der ved køb af lægemidler ydet et tilskud, som overstiger det, som den sikrede efter reglerne i stk. 3 og 4 og § 7 c, stk. 1 og 2, var berettiget til, skal der reguleres herfor i forbindelse med den sikredes førstkomende køb af lægemidler med tilskud i henhold til § 7. Reguleringen kan dog i helt særlige tilfælde udskydes til det næstfølgende køb af tilskudsberettigede lægemidler. Tilgodehavender i den offentlige sygesikrings favør, der er opstået tidligere end 24 måneder før den 1. april 2005, afskrives. Er der ved køb af lægemidler ydet et tilskud, som er mindre end det, som den sikrede efter reglerne i stk. 3 og 4 og § 7 c, stk. 1 og 2, var berettiget til, reguleres der herfor i forbindelse med den sikredes førstkomende køb af lægemidler med tilskud i henhold til § 7.

Stk. 8. Ved sikredes død bortfalder den offentlige sygesikrings krav på regulering, mens krav

mod den offentlige sygesikring skal fremsættes senest 1 år efter sikredes død. Oplysninger om lægemiddelkøb, herunder oplysninger om udligningsbeløb m.v., slettes fra Lægemeddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister 1 år efter sikredes død.

§ 7 c. Lægemeddelstyrelsen kan efter ansøgning fra den behandlende læge bestemme, at for sikrede med et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for lægemidler kan tilskuddet til køb af lægemidler med tilskud i henhold til § 7 udgøre 100 pct. af den del af den samlede egenbetaling opgjort i tilskudspriser, som udgør mere end 3.805 kr. årligt (kronikertilskud).

Stk. 2. Lægemeddelstyrelsen bevilger efter ansøgning fra den behandlende læge 100 pct. tilskud til lægeordinerede lægemidler til sikrede, der er døende, når en læge har fastslået, at prognosen er kort levetid, og at hospitalsbehandling med henblik på helbredelse må anses for udsigtsløs. Tilskuddet ydes til den af Lægemeddelstyrelsen i henhold til lægemiddelovens § 22 udmeldte forbrugerpris for lægemidlet, uanset om denne pris overstiger en eventuel tilskudspris efter § 7 d (terminaltilskud).

Stk. 3. Lægemeddelstyrelsen kan fastsætte nærmere regler for, hvilke oplysninger ansøgning efter stk. 1 og 2 skal indeholde.

§ 7 d. Ved beregning af tilskud anvendes lægemidlets tilskudspris. Tilskudsprisen udgør den af Lægemeddelstyrelsen i henhold til lægemiddelovens § 22 udmeldte forbrugerpris for lægemidlet, jf. dog stk. 3.

Stk. 2. Lægemeddelstyrelsen kan inddele lægemidler, som anvendes på samme indikation, og som har behandlingsmæssig sammenlignelig virkning, i tilskudsgrupper med henblik på, at der fastsættes samme tilskudspris for de pågældende lægemidler.

Stk. 3. For lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe, jf. stk. 2, udgør tilskudsprisen den laveste forbrugerpris i tilskudsgruppen.

Stk. 4. I tilfælde, hvor patienter får udleveret en del af en pakning med lægemidler (dosisdispensering), beregnes en tilskudspris pr. lægemiddelenhed (enhedstilskudspris) på baggrund af den tilskudspris, der er fastsat i henhold til stk. 1. Lægemeddelstyrelsen kan fastsætte nærmere regler om ydelse af tilskud til dosisdispenserede lægemidler, herunder om beregning af enhedstilskudsprisen.

Stk. 5. Lægemedelstyrelsen kan i ganske særlige tilfælde efter ansøgning fra den behandlende læge bestemme, at tilskuddet til et lægemiddel, der ordineres til en bestemt patient, skal beregnes på grundlag af den af Lægemedelstyrelsen udmeldte forbrugerpris på lægemidlet, selv om denne pris overstiger tilskudsprisen (forhøjet tilskud). Lægemedelstyrelsens afgørelse træffes senest 14 dage efter, at ansøgning om forhøjet tilskud er modtaget fra den behandlende læge.

§ 7 e. Den ansøgende læge eller tandlæge er part i sagen om ansøgning om tilskud efter § 7, stk. 7, § 7 c, stk. 1 og 2, og § 7 d, stk. 5.

Stk. 2. Sikrede er ikke part i sagen om ansøgning om tilskud efter § 7, stk. 7, § 7 c, stk. 1 og 2, og § 7 d, stk. 5.

Stk. 3. Uanset stk. 2 har sikrede ret til aktindsigt i sager om ansøgning om tilskud til vedkommende efter § 7, stk. 7, § 7 c, stk. 1 og 2, og § 7 d, stk. 5, efter principperne i forvaltningslovens kapitel 4.

§ 7 f. Lægemedelstyrelsens afgørelser efter § 7, stk. 7, § 7 c, stk. 1 og 2, og § 7 d, stk. 5, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.«

2. I § 7 g, *stk. 1*, ændres »§§ 7-7 f« til: »§§ 7-7 d«.

3. I § 7 g, *stk. 3*, og i § 7 h, *stk. 2*, ændres »Sundhedsministeren« til: »Indenrigs- og sundhedsministeren«, og i § 7 h, *stk. 1*, ændres »sundhedsministeren« til: »indenrigs- og sundhedsministeren«.

4. I § 7 i indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om, at den kommunale hjemmesygepleje kan få adgang til de oplysninger, der er registreret om en patient, når dette er relevant for behandlings- eller plejeopgaven.«

Stk. 3-6 bliver herefter stk. 4-7.

5. § 7 i, *stk. 5*, der bliver stk. 6, affattes således:

»Stk. 6. De personer, som i medfør af stk. 2-4 har adgang til oplysninger i de personlige elektroniske medicinprofiler, må alene anvende oplysningerne med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af medicinbrugernes lægemiddelanvendelse.«

6. § 7 i, *stk. 6*, nr. 4, der bliver stk. 7, nr. 4, affattes således:

»4) lægers, den kommunale hjemmesygeplejes, apotekeres, apotekspersonales og Lægemedelstyrelsens adgang til registeret i medfør af stk. 2-5 og«.

7. § 30 a, *stk. 1*, nr. 1 og 2, ophæves.

Nr. 3 og 4 bliver herefter nr. 1 og 2.

§ 2

I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 42 af 28. januar 2004, som ændret ved § 1 i lov nr. 319 af 5. maj 2004 og lov nr. 471 af 9. juni 2004, foretages følgende ændringer:

1. I § 14 a, *stk. 1*, indsættes efter 1. pkt.:

»Tillæg til medicinudgifter beregnes i forhold til tilskudsprisen efter § 7 d i lov om offentlig sygesikring.«

2. I § 14 a, *stk. 1*, 2. pkt., som bliver 3. pkt., ændres »Tillægget« til: »Helbredstillægget«.

§ 3

I lov nr. 1164 af 19. december 2003 om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., som ændret ved § 3 i lov nr. 319 af 5. maj 2004, foretages følgende ændringer:

1. I § 18, *stk. 1*, indsættes efter 1. pkt.:

»Tillæg til medicinudgifter beregnes i forhold til tilskudsprisen efter § 7 d i lov om offentlig sygesikring.«

2. I § 18, *stk. 1*, 2. pkt., som bliver 3. pkt., ændres »Tillægget« til: »Helbredstillægget«.

§ 4

I lov om lægemidler, jf. lovbekendtgørelse nr. 656 af 28. juli 1995, som ændret bl.a. ved § 1 i lov nr. 493 af 7. juni 2001, lov nr. 297 af 15. maj 2002 og senest ved § 1 i lov nr. 382 af 28. maj 2003, foretages følgende ændringer:

1. I § 22 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om en mindstegrænse for ændringer af apoteksindkøbspriser for lægemidler.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

2. I § 22 indsættes efter stk. 3, der bliver stk. 4, som nyt stykke:

»Stk. 5. Den, der bringer et lægemiddel på markedet, skal efter anmodning fra Lægemiddelstyrelsen oplyse om, hvor stor en mængde af et givet lægemiddel virksomheden vil kunne levere til markedet. Lægemiddelstyrelsen kan på baggrund af disse oplysninger undlade at underrette apotekerne om prisen på lægemidlet.«

Stk. 4-9 bliver herefter stk. 6-11.

3. I § 22, stk. 8, der bliver stk. 10, ændres to steder »stk. 7« til: »stk. 9«.

§ 5

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. april 2005. Dog træder § 7 b, stk. 3 og 4, og § 7 c, stk. 1, som indsat ved § 1, nr. 1, i kraft den 1. januar 2005.

Stk. 2. § 2 i lov nr. 290 af 28. april 2004 om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Ændring af medicintilskudsregler) ophæves den 1. april 2005.